

PROCESO SELECTIVO PARA LA PROVISIÓN DE 1
PLAZA DE MÉDICA/MÉDICO DE MEDICINA GENERAL
(LABORAL) DEL AYUNTAMIENTO DE MADRID
EJERCICIO PRÁCTICO

DESCRIPCIÓN DEL CASO PRÁCTICO:

Antonio es una persona de 44 años con una enfermedad mental que le limita en grado leve, y de estado civil separado. Vive con su madre de 75 años diabética, y una hermana.

En el momento actual los ingresos que hay en su casa son, exclusivamente, los de la renta mínima de inserción (RMI).

Le cuesta mucho hacer amigos. No sabe cómo puede pasar el tiempo porque la casa en la que viven de alquiler es pequeña y deben de compartir el espacio los tres adultos.

Acude de lunes a viernes, a un centro de reinserción laboral (CRL), en donde realiza actividades de encuadernación que le sirven de apoyo a su tratamiento farmacológico por su enfermedad mental.

Antonio pesa 80 Kilos y mide 1,55 metros. Antes pesaba 55 Kilos, cuando era joven, con 25 años, pero fue engordando y aún sigue haciéndolo ya que recientemente ha tenido que cambiar la talla de pantalones. Su madre le midió la cintura (103 cm.) y vio que necesitaba una talla mayor.

Su médico de atención primaria le hace revisiones periódicas con análisis de sangre y siempre le comenta: "*está todo bien, aunque debes de perder peso*". A él le gustaría también perder peso, pero no sabe cómo hacerlo.

Si de él dependiera solo comería pizzas, pasta, patatas fritas y bebería refrescos azucarados, también le gusta mucho la comida del CRL, donde come de tres a cinco veces a la semana, porque le ponen muchos fritos.

Tiene cerca de su casa un centro municipal de salud comunitaria (CMSc) de Madrid Salud, al que va con frecuencia para entrar en el huerto y permanecer alguna hora sentado, sin hablar con nadie.

A través de un folleto que ha cogido en ese centro, con información sobre las actividades que realizan, sabe que es importante alimentarse sano y hacer ejercicio. Un día se decide a entrar a pedir cita para "*perder peso*", como le ha indicado su médico.

Con todos estos datos, y siguiendo las Estrategias y Programas de Madrid Salud, responda por favor a las siguientes preguntas:

1. El Índice de Masa Corporal (IMC) de Antonio es:
 - a) 29.22 Kg/m².
 - b) 30.25 Kg/m².
 - c) 33.29 Kg/m².

2. Este valor de IMC se clasifica como:
 - a) Normopeso.
 - b) Sobrepeso.
 - c) Obesidad.

3. ¿En qué programa de los CMSc de Madrid Salud se incluiría de inicio a Antonio, a la vista de los datos aportados en la presentación del caso y de su propia demanda?:
 - a) Programa de Salud Mental.
 - b) Programa de Alimentación, Actividad Física y Salud (ALAS).
 - c) Programa de Envejecimiento Activo y Saludable.

4. A la vista de los antecedentes de Antonio, habría que tener en cuenta, además, la posibilidad de que se encuentre en una situación de soledad no deseada. Según el Estudio Monográfico de Sentimiento de Soledad en la ciudad de Madrid (febrero 2020) ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es verdadera y sería necesario tenerla en cuenta a la hora de orientar el caso de Antonio?:
 - a) Las personas que se sienten solas presentan casi diez veces más frecuencia de no dedicar tiempo a cuidarse y procurar su bienestar, 66.32% frente a quienes no presentan sentimiento de soledad, 7.23%.
 - b) Las personas que se sienten solas tienen mayor frecuencia de sedentarismo, 45.9%, frente a aquellas que no sienten soledad, 28.2%.
 - c) Ambas respuestas son ciertas.

5. En el caso de Antonio, la estrategia del programa a aplicar que mejor se adapta a sus necesidades y a su demanda, sería:
 - a) La Estrategia de Alto Riesgo.
 - b) La Estrategia Poblacional.
 - c) La Estrategia de Aprendizaje.

6. ¿Cuál sería el objetivo general que se persigue con la inclusión de Antonio en el programa?:
- a) Disminuir su probabilidad de desarrollar enfermedades como: obesidad, diabetes tipo 2 o enfermedades cardiovasculares.
 - b) Aumentar la adherencia a la dieta mediterránea y desarrollar el hábito de práctica de actividad física moderada.
 - c) Corregir su exceso de peso.
7. Antonio será objeto de una valoración individual por parte de los profesionales que le atienden en el CMSc que, siguiendo el protocolo del programa en el que se ha incluido y debido a su demanda, deberá incluir la realización, entre otras pruebas o test, del:
- a) Cuestionario internacional de Actividad Física (IPAQ versión corta).
 - b) Cuestionario de Adherencia a la Dieta Mediterránea.
 - c) Ambas respuestas son correctas.
8. Con la información obtenida en su atención individual, se recomienda a Antonio la inclusión en el “Taller de Cambio Terapéutico de Estilo de Vida” que está dirigido a:
- a) Personas con obesidad o sobrepeso grado II con perímetro abdominal de riesgo y/o prediabetes.
 - b) Personas con diabetes mellitus tipo 2 de reciente diagnóstico.
 - c) Todo ciudadano que desee participar en él.
9. En esa valoración individual se utiliza, entre otras pruebas o test, el Finnish Diabetes Risk Score (Findrisc o Findrisk), cuya utilidad es que:
- a) Mide el riesgo de padecer diabetes tipo 2 en algún momento de la vida.
 - b) Mide el riesgo de padecer diabetes tipo 2 en los próximos 10 años.
 - c) Mide el riesgo de padecer diabetes tipo 1 o 2 en los próximos 10 años.
10. En la valoración del test Findrisc, el IMC de Antonio suma:
- a) 2 puntos.
 - b) 3 puntos.
 - c) 4 puntos.
11. En la valoración del test Findrisc, el hecho de que la madre de Antonio sea diabética suma:
- a) En esta prueba ese antecedente no se valora.
 - b) Suma 3 puntos.
 - c) Suma 5 puntos.

12. A la hora de interpretar el resultado final obtenido en la valoración del test Findrisc, señale la respuesta verdadera:
- a) Ante un riesgo moderado (puntuación de 5 a 10), se estima que 1 de cada 5 pacientes desarrollará en los próximos 10 años diabetes tipo 2.
 - b) Ante un riesgo alto (puntuación de 11 a 20), se estima que 1 de cada 4 pacientes desarrollará en los próximos 10 años diabetes tipo 1 o 2.
 - c) Ante un riesgo muy alto (puntuación de más de 20 puntos), se estima que 1 de cada 2 pacientes desarrollará en los próximos 10 años diabetes tipo 2.
13. Dentro de la valoración de Antonio, podríamos utilizar la fórmula de Harris-Benedict para:
- a) Calcular, a través de la hemoglobina glicosilada, la pertinencia de administrar antidiabéticos orales, insulina glargina o ambas cosas.
 - b) Calcular el gasto energético basal, es decir, la energía que su cuerpo necesita exclusivamente para funcionar.
 - c) Ninguna de las respuestas es correcta.
14. Los gustos de Antonio en su dieta, según relata, se separan bastante de la dieta mediterránea, pero ¿cuál sería la respuesta verdadera respecto al Cuestionario de Adherencia a la Dieta Mediterránea (CADM)?:
- a) Nos indica a través de 8 ítems cómo son los hábitos alimentarios, por ejemplo: el consumo de aceite de oliva, verduras y hortalizas, frutas, carne roja, pescado, legumbres, bebidas azucaradas y alimentos procesados, a lo largo de la semana.
 - b) Si el resultado es menor de 9 puntos, hay una mala adherencia a esta dieta.
 - c) Si el resultado es mayor de 12 puntos, hay una mala adherencia a esta dieta.
15. La Estrategia de Alto Riesgo del programa en el que se incorpora Antonio en su CMSc, para el grupo de riesgo de sobrepeso/obesidad, se dirige a las personas con ¿cuál de los siguientes criterios?:
- a) $IMC \geq 30$.
 - b) IMC entre 27 y 29,9 más un perímetro abdominal mayor de 88 cm en la mujer o mayor de 102 cm en el hombre.
 - c) Ambas respuestas son correctas.

16. Después de toda la valoración, desde el CMSc se recomienda a Antonio la participación en el Taller de Cambio Terapéutico de Estilo de Vida. Señale de entre las siguientes cuál es una afirmación falsa relativa a dicho taller:
- a) En el taller se trabaja con técnicas de trabajo grupal y de aprendizaje significativo y está dinamizado por un equipo multidisciplinar.
 - b) Las personas que participan realizan un trabajo activo, con un cuaderno de tareas para casa, en el que cumplimentan registros de su alimentación, de su actividad física y de la evolución del peso, que les facilitan la incorporación de los contenidos tratados en el taller a su vida cotidiana.
 - c) El manejo de las emociones es fundamental para lograr el cambio de hábitos. Por ello se trabaja de manera continua y transversal a lo largo de todas las sesiones a diferencia de otros conceptos que cuentan con una sesión específica.
17. ¿Cuál de los siguientes sería un objetivo específico de la Estrategia de Alto Riesgo del programa?:
- a) Disminuir la glucemia entre un 10% y un 20%.
 - b) Incrementar la puntuación en la adherencia a la dieta mediterránea en al menos 2 puntos.
 - c) Conseguir una disminución del peso entre el 10% y el 20% en seis meses.
18. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones es falsa en relación con el Taller de Cambio Terapéutico de Estilo de Vida?:
- a) El taller se realiza en diez sesiones, a lo largo de 6 meses.
 - b) La duración de cada sesión es de una hora.
 - c) Las seis primeras sesiones son semanales y posteriormente se espacian entre dos y seis semanas.
19. A partir de la tercera sesión del Taller se introduce el ejercicio físico. Con el objetivo de que Antonio realice una mayor actividad física de forma regular en grupo para establecer vínculos con la población del distrito donde vive y así que pueda sentir menos soledad, se le puede ofertar participar en las siguientes actividades de las que una de ellas está incardinada dentro de un proyecto europeo, señale cuál:
- a) Paseos Saludables.
 - b) Rutas WAP.
 - c) Marcha nórdica.

20. ¿Cuántas rutas ofrece el proyecto WAP en Madrid?:
- a) Dos rutas en el centro, 19 en los distritos periféricos y una ruta temática del Camino de Santiago.
 - b) Una por cada distrito.
 - c) Dos rutas en el centro, una ruta más por cada CMSc y una ruta temática del Camino de Santiago.
21. En el caso de Antonio, la Estrategia Comunitaria del programa, persigue acompañar su participación en el mismo, con otras acciones de tipo comunitario que contribuyan a reforzar la probabilidad de conseguir sus objetivos. Así, al CRL, en el que come con frecuencia, estaría indicado ofertarle:
- a) Talleres de ALAS para el resto de sus compañeros, de los educadores y/o monitores del centro.
 - b) Aula de ALAS para los familiares y cuidadores de las personas que acuden a este centro.
 - c) Ambas respuestas son correctas.
22. El programa al que se adscribe Antonio se basa en las recomendaciones de la OMS y en la Estrategia NAOS (Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad) de España. Esta estrategia, buscando alianzas con todos los organismos implicados, tiene como meta:
- a) Invertir la tendencia de la prevalencia de la obesidad mediante el fomento de una alimentación saludable y de la práctica de la actividad física.
 - b) Reducir las altas tasas de morbilidad y mortalidad atribuibles a las enfermedades no transmisibles.
 - c) Ambas respuestas son ciertas.
23. Un objetivo transversal del programa al que se ha incorporado Antonio es promover la socialización y el establecimiento de vínculos para lograr mejores estilos de vida. En consonancia con ello, señale de entre las siguientes, la característica falsa de este programa:
- a) La mayoría de las actividades se realizan en formato grupal.
 - b) Todas las actividades están dirigidas a las personas que ya presentan un riesgo para su salud que puede disminuir cambiando su estilo de vida.
 - c) El programa, además, pretende contribuir a disminuir las desigualdades en salud.
24. En el Proyecto Metro Minuto:
- a) Se pretende promover la movilidad sostenible.
 - b) Un metrominuto es un mapa que nos indica la distancia y el tiempo que hay a pie entre un punto y otro.
 - c) Ambas respuestas son correctas.

25. Señale la respuesta falsa en relación con los huertos urbanos como el que acude Antonio:
- a) Los grupos de trabajo son cerrados para facilitar la toma de decisiones y el reparto de tareas, si bien, periódicamente, se pueden incorporar nuevos miembros.
 - b) Se considera una herramienta para potenciar la creación y el desarrollo de redes sociales y vínculos personales facilitando el acercamiento de la ciudadanía en situación de soledad o aislamiento a este espacio.
 - c) Una de las funciones posibles es la de ofertar el huerto como recurso pedagógico.
26. En la valoración del test Findrisc, el perímetro abdominal de Antonio suma:
- a) 1 punto.
 - b) 2 puntos.
 - c) 4 puntos.
27. La edad de Antonio puntúa en el test Findrisc con:
- a) 0 puntos.
 - b) 1 punto.
 - c) 2 puntos.
28. Según los resultados del informe de la OCDE y la OMS/Europa “Step Up! Tackling the Burden of Insufficient Physical Activity in Europe” presentado el 17 de marzo de 2022, aumentar niveles de actividad física hasta cumplir las recomendaciones mínimas de 150 minutos de actividad física de intensidad moderada a la semana, tendría múltiples beneficios desde el punto de vista de la salud y la calidad de vida, así como desde el punto de vista de la sostenibilidad de los sistemas de salud. Señale de los siguientes cuál sería uno de esos beneficios:
- a) Evitaría más de 1.000 muertes prematuras al año en España.
 - b) Aumentaría la esperanza de vida de las personas insuficientemente activas en 5 años en España.
 - c) Ambas respuestas son ciertas.